

Universidad de Zaragoza
Facultad de Ciencias de la Salud

Grado en Enfermería

Curso Académico 2016 / 2017

TRABAJO FIN DE GRADO

**Programa de educación para la salud sobre la
prevención y cuidados del linfedema tras
cáncer de mama**

**Health education program about the
prevention and care of lymphedema after
breast cancer**

Autor/a: Natalia Escayola Rodríguez

Director: Ascensión Falcón Albero

ÍNDICE

Pág.

1. RESUMEN.....	1
2. INTRODUCCIÓN.....	3
3. OBJETIVO.....	5
4. METODOLOGÍA.....	5
5. DESARROLLO.....	7
1. DIAGNÓSTICO.....	7
1.1 Análisis.....	7
1.2 Prioridades.....	7
2. PLANIFICACIÓN.....	8
2.1 Objetivos.....	8
2.2 Población diana.....	8
2.3 Recursos.....	9
2.4 Estrategias.....	10
2.5 Actividades.....	10
2.6 Cronograma.....	13
3. EVALUACIÓN.....	14
6. CONCLUSIONES.....	15
7. BIBLIOGRAFÍA.....	16
8. ANEXOS.....	20
Anexo I Presupuesto del programa.....	20
Anexo II Tríptico informativo.....	21
Anexo III Encuesta de satisfacción del programa de salud.....	22
Anexo IV Carta descriptiva Sesión 1.....	23
Anexo V Carta descriptiva Sesión 2.....	24
Anexo VI Carta descriptiva Sesión 3.....	25

RESUMEN

Introducción: En las últimas décadas, los avances en el tratamiento del cáncer de mama han llevado a un incremento de la supervivencia hasta en un 82% y, con ello a un aumento de la visibilidad de las complicaciones y secuelas a largo plazo. Un 80% de las pacientes desarrolla linfedema de extremidad superior secundario al tratamiento. Este se define como el aumento anormal de líquido linfático acompañado de edema e inflamación crónica de una extremidad.

El linfedema produce alteración de la imagen corporal, limitación de la movilidad, dolor y aumento de infecciones, llevando al uso de antibióticos y de las hospitalizaciones. Todo ello implica un deterioro de la calidad de vida de las supervivientes del cáncer de mama así como al aumento del coste sanitario por todas las complicaciones y tratamientos que precisan.

Objetivo: Desarrollar un programa de educación para la salud dirigido a las mujeres de la asociación AMAC-GEMA de Zaragoza cuyos ganglios linfáticos han sido extraídos en la cirugía por cáncer de mama.

Metodología: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica actualizando la información existente sobre el linfedema tras cáncer de mama a través de las principales bases de datos científicas, guías de práctica clínica, protocolos y páginas web. También se ha contado con la colaboración de la Asociación AMAC-GEMA.

Conclusiones: Un programa de educación para la salud sobre la prevención y cuidados del linfedema destinado a mujeres que han superado el cáncer de mama contribuiría a la educación de las mismas sobre: su riesgo de presentarlo, las medidas de autocuidado que deben seguir tras el cáncer y los ejercicios y demás recursos que ayudarían a prevenir una de las complicaciones más comunes de la cirugía de cáncer de mama: el linfedema.

Palabras clave:

“Linfedema”; “cáncer de mama”; “prevención”; “ganglios linfáticos”; “cuidados”; supervivencia”.

ABSTRACT

Introduction: In the last few decades, the advances in the treatment of breast cancer have led to an increase in survival up to 82% and thereby, a rise in visibility of complications and long term consequences. A 80% of the patients develop upper limb lymphedema after the treatment. This is defined as the unusual growth of liquid lymphedema accompanied by oedema and chronic inflammation of a limb.

The lymphedema produces alteration of body image, limitation of mobility, pain, increase in infections and with it the use of antibiotics and hospitalizations. All this implies a worsening of the quality of life of breast cancer survivors as well as an increase in health costs due to all the problems and treatments required.

Objective: Making a health education programme addressed to women from AMAC-GEMA association in Zaragoza which their lymph nodes have been removed through breast cancer surgery.

Methodology: A bibliographic search updating the existing information about lymphedema after breast cancer through the main scientific databases, clinical practise guidelines, protocol and websites have been carried out. Also, the study has counted on AMAC-GEMA association's collaboration.

Conclusion: A health education programme about prevention and lymphedema care addressed to women who have got over breast cancer would contribute to their education about: their risk to present it, self-care measures which must be followed after cancer and the exercises and other resources that would help prevent one of the most common complications of breast cancer surgery, the lymphedema.

Key words: "Lymphedema"; "breast cancer"; "prevention"; "lymph nodes"; "care"; "survival".

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es la primera neoplasia maligna manifestada entre las mujeres en el mundo. Es un grave problema de salud pública que va incrementando su incidencia un 1-2% anual, tanto en países desarrollados como en los que están en vías de desarrollo (1-3).

La incidencia en España es menor a la de Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Países Bajos, Alemania, Francia y Suiza. Y similar al resto de países de Europa Mediterránea, Centroeuropeos, Portugal e Irlanda (3).

En España, se diagnostican unos 26.000 casos al año y se estima que 1 de cada 8 mujeres padecerá cáncer de mama a lo largo de su vida (4). La distribución geográfica en el territorio nacional es variable según la provincia, con la media en torno a los 50,9 casos/100.000 habitantes (3). La mayoría de ellos se diagnostican entre los 35 y los 80 años, con un máximo entre los 40 y los 65 (4).

La tasa de supervivencia de las mujeres españolas ha mejorado del 65% al 80% desde 1980, alcanzando un porcentaje a los 5 años tras el diagnóstico del 82,61% según la base de datos de EUROCARE (5). De forma que este aumento de la supervivencia hace más visibles las consecuencias a largo plazo del tratamiento del cáncer de mama. Una de las más habituales es el linfedema de extremidad superior (6).

El término linfedema fue descrito por primera vez en 1921 por William Halsted, denominándolo elephantiasis quirúrgica. Se define como el acúmulo anormal de proteínas tisulares, que se acompaña de edema e inflamación crónica de una extremidad (7).

El linfedema secundario a cáncer de mama (LCM) suele ser producto de la extracción quirúrgica del ganglio centinela y demás ganglios linfáticos axilares y/o del tratamiento con radioterapia (que puede aumentar el riesgo hasta un 18%). Esta complicación se convierte en una enfermedad evolutiva y crónica que ocasiona a las pacientes: dolor, malestar, incomodidad física, disminución de la capacidad funcional del brazo, desfiguración estética con sus correspondientes afectaciones psicológicas y empeoramiento de la calidad de vida (8,9).

En cuanto al momento de aparición, el 80% de las pacientes presentan linfedema en un plazo de 3 años tras la cirugía (10). Y su incidencia tras la resección axilar según diversos estudios se encuentra entre el 6 y el 30%.

Existe dualidad de opiniones respecto a qué edad es más común, algunas publicaciones afirman que es más frecuente conforme aumenta la edad de la mujer y otras en mujeres más jóvenes (debido a la mayor actividad física de la extremidad) (6,11).

A la hora de establecer el diagnóstico, las medidas perimétricas se han convertido en la forma de medición más eficiente y utilizada a nivel clínico. Aunque según el estadio, esta tarea puede resultar más complicada (7).

Se han descrito 3 estadios de linfedema: estadio I: edema blando que deja fovea a la presión y se considera reversible; estadio II: edema indurado, fibrótico que se resiste al tratamiento y estadio III: linfedema avanzado con induración cartilaginosa de la piel, acartonamiento y formaciones verrugosas (12). El estadio III puede conducir a un linfangiosarcoma o Síndrome de Steward-Treves, que es la complicación más grave del linfedema (13). El linfangiosarcoma es una neoplasia vascular maligna que suele aparecer entre 5- 20 años tras la cirugía y que afecta a un 0,5% de las mujeres que han sido intervenidas (14).

Para evitar una progresión a estadios más avanzados de linfedema, el tratamiento se enfoca en terapias no farmacológicas con el gold standard en la terapia descongestiva, que incluye el drenaje linfático manual, el uso de vendas de compresión y el cuidado de la piel (15, 16).

Debido a que no se ha encontrado un tratamiento 100% efectivo, hay que poner énfasis en su prevención. Sin embargo, la información recibida por las mujeres sometidas a disección de los ganglios linfáticos en la cirugía por cáncer de mama sobre el riesgo de desarrollar linfedema y su prevención es escaso (17).

Por ello es necesaria la implantación de un programa de educación para la salud (PES) que instruya a las pacientes intervenidas de cáncer de mama sobre diferentes medidas referentes a cuidados que podrían evitar que el linfedema apareciese.

OBJETIVO

Diseñar un programa de educación para la salud: prevención y cuidados del linfedema tras una cirugía por cáncer de mama con resección de los ganglios linfáticos dirigido a las mujeres pertenecientes a la Asociación AMAC-GEMA de Zaragoza.

METODOLOGÍA

Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica, cuyos criterios de inclusión han sido de 10 años de antigüedad a excepción de 4 artículos publicados entre los años 2001 y 2004, que han sido utilizados debido a la información aportada y relevancia sobre el tema.

Como técnica de búsqueda en las bases de datos y en otras fuentes como Google Scholar, se han utilizado operadores como: and, or junto con las palabras clave en inglés y español: linfedema, cáncer de mama, prevención, ganglios linfáticos, cuidados, supervivencia.

Tabla resumen de la búsqueda bibliográfica

BASES DE DATOS	ARTÍCULOS REVISADOS	ARTÍCULOS UTILIZADOS
CUIDEN PLUS	10	4
SCIENCE DIRECT	15	11
SCIELO	5	2
PUBMED	3	1
OTRAS	10	6
TOTAL		24

Tabla 1: Elaboración propia

Las áreas de información estudiadas incluyen estudios mayormente españoles, pero también de origen latinoamericano y estadounidense.

Se han consultado páginas web como la Organización Mundial de la Salud y la Asociación Española contra el Cáncer. El esquema utilizado para el diseño del PES ha sido proporcionado en los seminarios del Trabajo de Fin de Grado.

Así mismo, se ha contactado con la asociación AMAC-GEMA (fundada en 1994) que se encarga de informar sobre el cáncer de mama y genital y proporcionar apoyo a las mujeres diagnosticadas de estas enfermedades realizando labores solidarias.

Los diagnósticos se han formulado según la taxonomía North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), los problemas a partir de la Nursing Outcomes Classification (NOC) y las intervenciones con la Nursing Intervention Classification (NIC).

DESARROLLO

1. DIAGNÓSTICO

1.1. Análisis

El programa de educación para la salud se va a desarrollar en la capital de la comunidad autónoma de Aragón, Zaragoza, concretamente en la Asociación Aragonesa de Cáncer Genital y de Mama.

La comunidad de Aragón cuenta con un número de 661.357 mujeres, de las cuales residen en Zaragoza capital 343.553. La asociación cuenta con un número de 1380 socias y 110 de ellas reciben drenaje linfático manual por parte de la fisioterapeuta del centro para prevenir la aparición de linfedema.

El cáncer de mama femenino constituye un problema de salud pública, ya que constituye la primera causa de morbilidad y mortalidad por cáncer entre las mujeres (18). En Aragón, la incidencia bruta del cáncer de mama en mujeres es de 116 casos / 100.000 habitantes y año (unos 760 casos nuevos al año) de los cuales 209 son defunciones. Las tasas más elevadas se encuentran entre grupos de edad más avanzados, principalmente de 60 a 65 años (19).

Además de su elevada incidencia, es una enfermedad con gran repercusión en la vida de las supervivientes y en los sistemas sanitarios que las atienden, ya que una vez superado el cáncer se dan secuelas importantes y graves como el linfedema (20).

1.2. Priorización

Dado que un gran número de las mujeres zaragozanas que padecen o han superado un cáncer de mama pertenecen a AMAC-GEMA, es un lugar óptimo para desarrollar el PES.

En muchas ocasiones, cuando las pacientes regresan a su domicilio tras la cirugía con resección de ganglios linfáticos, no tienen la suficiente información sobre los nuevos cuidados que deben dirigirse al miembro que se ha visto afectado ni conocen de la posibilidad de que puedan desarrollar linfedema.

Por ello, es necesario desarrollar Programas de Educación para la Salud que estas pacientes adopten un tratamiento preventivo de por vida.

2. PLANIFICACIÓN

2.1. Objetivo General

1. Prevenir la aparición de linfedema en mujeres que les han realizado cirugía con extirpación de la cadena ganglionar, de la Asociación AMAC-GEMA de Zaragoza.

2.2. Objetivos específicos

1. Dar a conocer el concepto de linfedema y su gravedad y repercusión en la calidad de vida de las mujeres que han sido intervenidas de cáncer de mama.

2. Educar a las mujeres de la asociación AMAC-GEMA sobre las medidas higiénico-dietéticas que deben incorporar a su vida para el cuidado de su extremidad superior.

3. Enseñar los ejercicios de prevención y utilización de la prenda de compresión y demás recursos disponibles para evitar la aparición de linfedema.

2.3. Destinatarios

La población a la que va dirigido el PES engloba a las mujeres pertenecientes a la asociación AMAC-GEMA de Zaragoza que han atravesado un cáncer de mama y en la cirugía se ha procedido a la extirpación de la cadena ganglionar.

La media de edad de la población diana es de 52 años y de nivel socioeconómico variado.

En cuanto a la participación, se espera que el programa sea compuesto por 30 mujeres aproximadamente.

Son muchos los diagnósticos de enfermería que se podrían relacionar con el linfedema tras cáncer de mama, pero debido al enfoque del programa se han seleccionado los recogidos en la *Tabla 2* (21).

Diagnóstico NANDA	Intervenciones NIC	Indicadores de resultado NOC
(00161) Disposición para mejorar los conocimientos r/c linfedema m/p interés en adquirir información tras cirugía por cáncer de mama.	(5618) Enseñanza: procedimiento/tratamiento (5240) Asesoramiento (5604) Enseñanza: grupo.	(1823) Conocimiento: fomento de la salud
(00118) Trastorno de la imagen corporal r/c cirugía m/p verbalización de sentimientos que reflejan una alteración de la visión del propio cuerpo y alteración de la propia apariencia corporal.	(5220) Potenciación de la imagen corporal	(2002) Bienestar personal (1200) Imagen corporal
(00182) Disposición para mejorar el autocuidado r/c linfedema m/p deseo de mejorar las estrategias de autocuidado	(4360) Modificación de la conducta	(1613) Autogestión de los cuidados

Tabla 2 Elaboración propia

2.4. Recursos

- **Recursos humanos:** se precisará la colaboración de una enfermera, fisioterapeuta y psicóloga de la asociación, que llevarán a cabo el programa de forma voluntaria no remunerado.
- **Material inventariado:** ordenador, cañón de proyección, sillas pupitre, colchonetas, cojines.
- **Material diverso:** papel, 31 test de conocimientos previos, 31 test de conocimientos adquiridos, 30 bolígrafos, 31 trípticos informativos (diseñado por las responsables del programa), una pizarra, tizas, colchonetas y cojines, 31pelotas de espuma ,1 almohada del corazón, 1 manga de compresión.

El presupuesto estimado será de 43,67€ (ANEXO I).

El centro proporcionará las estancias en las que se realizarán las sesiones equipadas con proyector, sillas pupitre y pizarra para las primeras sesiones, y para la última una sala con colchonetas y cojines.

El ordenador para exponer las presentaciones será aportado por las responsables del programa.

En la última sesión, se utilizará una prenda de compresión perteneciente a la asociación y una almohada de corazón de la Asociación Española Contra el Cáncer para explicar cómo deben utilizarse. Igualmente, se requerirán pelotas de espuma de una tienda de deportes para la realización de los ejercicios.

2.5 Estrategias

El PES se publicitará desde la misma asociación ofreciéndose a todas las mujeres que en su cirugía por cáncer de mama se ha procedido a la resección de ganglios linfáticos y quieran participar, sin importar el tiempo transcurrido desde la operación.

La primera y la segunda sesión se impartirán en la sala de charlas de la asociación y la tercera se realizará en otra estancia con un ambiente más distendido. Cada jornada tendrá una duración aproximada de 2 horas con un descanso de 15 minutos.

Al comenzar cada sesión, se realizará una breve presentación sobre el tema a tratar y posteriormente se irán realizando las actividades planteadas.

2.6. Actividades

El Programa de Educación para la Salud constará de tres sesiones.

SESIÓN 1

¿QUÉ ES EL LINFEDEMA? ¿POR QUÉ DEBO PREOCUPARME POR ÉL?

Se explicará el concepto de linfedema, por qué puede desarrollarse tras un cáncer de mama y cómo puede afectar en la vida cotidiana.

El **objetivo** de la sesión es: dar a conocer el concepto de linfedema y su gravedad e importancia en la calidad de vida de las mujeres que han sido intervenidas de cáncer de mama.

Metodología de la sesión: Para comenzar, se dará la bienvenida a las participantes y se realizará la presentación de cada una de ellas y de las profesionales que van a participar en el proyecto.

Seguidamente, se les hará entrega de un tríptico resumen sobre los conceptos importantes que se van a tratar a lo largo de las sesiones (ANEXO II). Después, se explicará brevemente en qué consiste el PES y que temas se van a tratar en la sesión del día.

A continuación, se repartirá un test en el que se valorarán los conocimientos previos sobre el linfedema y su relación con el cáncer de mama.

A través de un power point elaborado por las responsables del proyecto, la enfermera procederá a la exposición utilizando fotos explicativas para ayudar a su identificación en el caso de que se estuviera comenzando a desarrollar en su extremidad.

Debido a la huella que deja el cáncer de mama en el estado emocional y en la actitud que cada mujer adopta a la hora de prevenir otras consecuencias del tratamiento, la psicóloga del centro realizará una actividad para contribuir al refuerzo de la autoestima.

Las integrantes irán destacando los aspectos positivos que tiene cada una en su vida y reflexionando sobre cómo se encuentran tras haber superado la enfermedad. En esta actividad también se tratará de forma grupal el impacto que ha supuesto el cambio físico tras el cáncer y como se siente cada una.

Para concluir la sesión, se realizará un turno de preguntas en el que se podrá resolver cualquier cuestión que no haya quedado clara y se proporcionará el teléfono de la psicóloga como apoyo emocional.

SESIÓN 2

¿QUÉ CUIDADOS DEBO SEGUIR PARA CUIDAR MI BRAZO?

La enfermera explicará las medidas higiénico-dietéticas que se deben seguir para evitar la aparición y/o progresión del linfedema y enseñará a identificar las señales de alerta que precisarán tratamiento médico.

El **objetivo** de la sesión será: Educar a las mujeres de la asociación AMAC-GEMA sobre las medidas higiénico-dietéticas que deben incorporar a su vida para el cuidado de su extremidad superior.

Metodología: Al comienzo de la actividad se realizará un repaso de la anterior sesión a través de una tormenta de ideas por parte de las participantes para comprobar si han interiorizado los conceptos explicados.

La enfermera procederá a explicar qué hábitos deben cambiar en su vida y su razón. A continuación, se realizará una actividad en la pizarra en la que se irán exponiendo actividades y las componentes tendrán que clasificarlas en dos columnas diferentes: aspectos a evitar o aspectos a desarrollar para evitar el linfedema.

Evaluación: la sesión se evaluará mediante la comprobación de si se clasifican de forma correcta los aspectos que empeorarían o que mejorarían el estado de la extremidad.

SESIÓN 3

¿CÓMO PUEDO PREVENIR EL LINFEDEMA?

Durante esta tercera y última sesión, la enfermera y la fisioterapeuta de la asociación instruirán a las participantes sobre la cinesiterapia y otras medidas preventivas y se procederá a la evaluación de los conocimientos adquiridos a lo largo las sesiones.

El **objetivo** de la sesión será: Enseñar los ejercicios de prevención y utilización de la prenda de compresión y demás recursos disponibles para evitar la aparición de linfedema.

Metodología: Se comenzará la sesión resolviendo posibles dudas de la semana anterior. Posteriormente, en una sala con colchonetas y cojines se procederá a realizar los ejercicios indicados por las profesionales, que irán supervisando si las participantes realizan correctamente (22).

Debido a que las prendas de compresión son el pilar del tratamiento del linfedema, se explicarán sus 2 finalidades: reducir la formación de edema y ayudar a vaciar el líquido linfático ya acumulado, indicando su uso sobretodo en el momento de máxima actividad física.

A continuación, se explicará el uso de pelotas de espuma para la realización de los ejercicios y Almohadas del corazón que podrían serles de ayuda en su vida diaria y se explicará brevemente en qué consiste el drenaje linfático manual y la presoterapia (23,24).

Posteriormente, las integrantes realizarán un test de conocimientos adquiridos para evaluar el éxito de las sesiones y una encuesta de satisfacción para reflejar si el programa ha cumplido con sus expectativas.

Evaluación: El método de evaluación será la observación y registro por parte de las responsables del proyecto del grado de interiorización que las sesiones impartidas han tenido en las asistentes y a través de un test de conocimientos adquiridos.

2.7. Cronograma

El programa se realizará a lo largo de 3 semanas con una sesión cada martes de 18:00 a 20:00 h. Tal y como se indica en la *Tabla 3*, la ejecución de las sesiones comenzará en la penúltima semana de Abril y concluirá la primera semana de Mayo. Con este margen de tiempo se pretende que se puedan interiorizar los contenidos de las sesiones y dar el tiempo suficiente para resolver posibles dudas.

DIAGRAMA DE GANTT

	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
											8	15	2			
Búsqueda bibliográfica																
Contacto con asociación																
Planificación de sesiones																
Preparación de sesiones																
Paso/análisis de encuestas																
Ejecución de sesiones																
Evaluación global																

Tabla 3: Elaboración propia

EVALUACIÓN

Al finalizar las sesiones, se llevará a cabo la evaluación del programa para resolver si se han cumplido los objetivos propuestos.

Como método de evaluación cualitativo, se procederá a lo largo de todas las sesiones a la observación de las participantes por parte de las profesionales que participan en el proyecto.

Y como cuantitativo, se estudiará si el grado de conocimientos sobre linfedema ha aumentado a través de un test de conocimientos previos realizado al comienzo del programa y otro test de conocimientos adquiridos en la última sesión.

Además, dado que las participantes son socias de AMAC-GEMA, es posible realizar una evaluación del programa a largo plazo. De modo que, cada mes, las profesionales del PES procederán a la medición del perímetro de la extremidad afectada para confirmar la buena evolución del brazo y el éxito o fracaso de las estrategias de prevención enseñadas durante las sesiones.

Para revisar el grado de satisfacción con el programa, en la última sesión, las participantes podrán rellenar una encuesta de satisfacción (ANEXO III) con opción a proponer aspectos que les gustaría que se mejoraran para futuras ejecuciones del programa. Y a través de ella se valorará si el contenido y los recursos han sido suficientes.

CONCLUSIONES

Si este programa de educación para la salud se llevara a la práctica:

1. Tras la cirugía por cáncer de mama con resección de ganglios linfáticos, las pacientes conocerían el concepto de linfedema y la importancia de su prevención para mantener una buena calidad de vida tras la cirugía.
2. Las mujeres pertenecientes a AMAC-GEMA, incorporarían a su vida cotidiana las medidas higiénico-dietéticas que deben seguir para el cuidado de su extremidad superior, evitándose así muchos casos de aparición de linfedema secundario a la cirugía de cáncer de mama.
3. Los ejercicios para evitar la aparición linfedema y la integración de otras medidas como el drenaje linfático manual acompañado de presoterapia y la utilización de prendas compresivas harían que la prevención del linfedema fuese mucho más efectiva.

BIBLIOGRAFÍA

1- Hernández L. La mujer con cáncer de mama: una experiencia desde la perspectiva del cuidado humano. EnfermUniv [Internet] 2016 [19/02/17]; 13 (4): 253-259

2- OMS: Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; [19/02/17]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index1.html>

3- Aecc.es: Asociación Española Contra el Cáncer [Internet]. España: Asociación Española Contra el Cáncer; [actualizado el 5/10/16; citado 19/02/17]. Aecc Contra el Cáncer. Disponible en: <https://www.aecc.es/SobreElCancer/CancerPorLocalizacion/CancerMama/Paginas/incidencia.aspx>

4- CapllonchTeba V. Cuidados de enfermería en pacientes con cáncer de mama sometidas a radioterapia. Inquietudes [Internet].2015 [19/02/17]; XX (49):35-43. Disponible en: http://www.index-f.com.roble.unizar.es:9090/new/cuiden/extendida.php?cdid=695464_1

5- Vivar C.G. Impacto psicosocial del cáncer de mama en la etapa de larga supervivencia: propuesta de un plan de cuidados integral para supervivientes. Aten Primaria [Internet].2012[11/03/17], 44(5):288-292. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656711004264>

6- Picó Vergara P. Calidad de vida relacionada con linfedema tras cirugía por neoplasia de mama entre mujeres pertenecientes a AMAC-GEMA. Cuid Salud [Internet]. 2015 [19/02/17]; 12: 60-80. Disponible en: <https://www.ocez.net/archivos/revista/281-cuidando-la-salud-12.pdf>

7- Avellanet Viladomat M, González Viejo M.A, Condón Huerta M^aJ, Sáenz Guerrero A. Linfedema secundario a linfadenectomía axilar: concepto y valoración. Rehabilitación [Internet]. 2003 [23/02/17]; 37 (4): 215-21. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-rehabilitacion-120-articulo-linfedema-secundario-linfadenectomia-axilar-concepto-S004871200373374X>

8- Wanchai A, Armer J.M, Stewart B.R, Lasinski B.B. Breast cancer-related lymphedema: A literature review for clinical practice. International Journal of Sciences [Internet]. 2016 [25/02/17]; 3(2): 202-207. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352013215300673>

9- Paskett E.D, Naughton M.J, McCoy T.P, Douglas Case L, Abbott J.M. The Epidemiology of Arm and Hand Swelling in Premenopausal Breast Cancer Survivors. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev [Internet]. 2007 [26/02/17]; 16 (4) 775-782. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4771019/>

10- López Jiménez RM, López C, López Jiménez S. Tratamiento Fisioterápico del Linfedema en las pacientes tratadas de Cáncer de Mama. Enferm Docente [Internet]. 2015 [19/02/17]; (103):55-59. Disponible en: <http://www.index-f.com.roble.unizar.es:9090/edocente/103/r10355.php>

11- Romero Cullerés G, Almendáriz Juárez A. Linfedema después de la cirugía por cáncer de mama. Estudio de la incidencia y factores de riesgo en 113 pacientes. Rehabilitación [Internet]. 2004 [23/02/17]; 38 (2): 72-77. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0048712004734313>

12- Cuello Villaverde E, Forner Cordero I, Forner Cordero A. Linfedema: métodos de medición y criterios diagnósticos. Rehabilitación [Internet]. 2010[23/02/17]; 44 (1): 21-28. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-rehabilitacion-120-articulo-linfedema-metodos-medicion-criterios-diagnosticos-S0048712010001118>

13- Pérez JA, Salem C, Henning E, Uherek F, Schultz C. Linfedema de miembro superior secundario al tratamiento de cáncer de mama. Cuad.Cir [Internet]. 2001 [23/02/17]; 15 (1): 107-115. Disponible en: http://mingaonline.uach.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-28642001000100018&lng=es&nrm=iso&tlng=es

14- Fernández I, Martín Sánchez M.C, Ruiz Villaverde R, Blasco Melguizo J, Linares Solano J, Naranjo Sintés R. Linfangiosarcoma postmastectomía: a propósito de una observación. Med Cutan Iber Lat Am [Internet]. 2002 [26/02/17]; 30(4):177-9. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-cutanea-215-articulo-linfangiosarcoma-posmastectomia-proposito-una-observacion-13041761>

15- Bastidas Lillo G, Riquelme Hernández G. Cuidados de enfermería/matrona en una mujer con linfedema secundario a cáncer ginecológico avanzado: caso clínico. Matronas Prof [Internet]. 2015 [25/02/17]; 16 (2): 1-4. Disponible en: <http://www.federacion-matronas.org/revista/matronas-profesion/sumarios/i/19517/173/cuidados-de-enfermeria-matrona-en-una-mujer-con-linfedema-sekundario-a-cancer-ginecologico-avanzado-caso-clinico-disponi>

16- Braz da Silva Leal N.F, Angotti Carrara H.H, Franco Vieira K, Jorge Ferreira C.H. Tratamientos fisioterapéuticos para el linfedema después de la cirugía de cáncer de seno: una revisión de literatura. Rev Latino [Internet].2009 [11/03/17],17(5):730-6. Disponible en:http://www.index-f.com.roble.unizar.es:9090/new/cuiden/extendida.php?cdid=661799_1

17- Mariscal Crespo M.I, Merino Navarro D. Capacidades de Autocuidados para la prevención y tratamiento del linfedema en mujeres afectadas de cáncer de mama. Rev Paraninfo digital [Internet] 2009 [25/02/2017]; 7. Disponible en :<http://www.index-f.com/para/n7/119d.php>

18- Bernal Pérez M, Bezerra de Souza D.L, Gómez Bernal F.J, Gómez Bernal G.J. Evolución del cáncer de mama en Aragón (España). Proyecciones a 15 años. Prog Obstet Ginecol [Internet].2012 [5/03/17], 55(10):486-491. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-progresos-obstetricia-ginecologia-151-articulo-evolucion-del-cancer-mama-aragon-S0304501312001689>

19- Gobierno de Aragón [Internet].Aragón: Gobierno de Aragón; 2015 [citado 12/03/17].Disponible en http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SanidadBienestarSocialFamilia/Sanidad/Profesionales/13_SaludPublica/17_Informacion_sobre_enfermedades/DIA_CANCER_2015.pdf

20- Pollán M, García Mendizabal M^a.J, Pérez-Gómez B, Aragonés N, Lope V, Pastor R et al. Situación Epidemiológica del cáncer de mama en España. Psicooncología [Internet].2007 [5/03/17], 4(2-3): 231-248. Disponible en: <http://america.sim.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/PSIC0707220231A/15569>

21- Herdnan TH, editor. NANDA International. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y Clasificación 2015-2017. Madrid: Elsevier; 2016.

22- Navarro Brazález B, Sánchez Sánchez B. El vendaje en el tratamiento fisioterapéutico del linfedema secundario a cáncer de mama: una serie de casos. Fisioterapia [Internet].2014 [11/03/17], 36(1):49-53. Disponible en:<http://www.sciencedirect.com.roble.unizar.es:9090/science/article/pii/S0211563813000576>

23- De la Fuente Sanz M.M. Tratamiento fisioterapéutico en el linfedema de miembro superior postmastectomía. Fisioterapia [Internet].2008 [11/03/17],30(6):286-292. Disponible en:<http://www.elsevier.es/es-revista-fisioterapia-146-articulo-tratamiento-fisioterapeutico-el-linfedema-miembro-13131107>

24- Díaz Hernández O.L, García Lizame M.L, Peguero Brínguez Y, Mussenden O.E, Otero Reyes M. Rehabilitación en atención primaria al paciente con linfedema posmastectomía. Rev Cub Med Gen Integr. [Internet].2009[11/03/17],25(4):117-126. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000400012&lang=pt

ANEXOS

Anexo I Elaboración propia: Presupuesto del Programa

PRESUPUESTO	DESGLOSE	TOTAL DESGLOSE
DISEÑO TRÍPTICO	0 €	0 €
FOTOCOPIAS TRÍPTICO	31 x 0,08 €	2,48 €
TEST DE CONOCIMIENTOS PREVIOS	31 x 0,06 €	1,86 €
TEST DE CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS	31 x 0,06 €	1,86 €
BOLÍGRAFOS	30 X 0,226€	6,78€
PELOTAS DE ESPUMA	31 x0,99 €	30,69
MANGA DE COMPRESIÓN	0 €	0 €
RECURSOS HUMANOS	0 €	0 €
TOTAL PRESUPUESTADO		43,67€

Anexo II Elaboración propia: Tríptico

¿QUÉ ES EL LINFEDEMA?

Es el acúmulo anormal de proteínas tisulares, acompañado de edema e inflamación crónica de una extremidad. Suele ser producto del vaciamiento ganglionar en la cirugía de cáncer de mama o del tratamiento con radioterapia.

El linfedema puede ocasionar: dolor, malestar, incomodidad física, disminución de la capacidad funcional del brazo y desfiguración estética.


¿CUÁNDO PUEDE APARECER?

El linfedema puede aparecer en cualquier momento tras la intervención quirúrgica, siendo el plazo más común a los 3 años de la cirugía.

¿DÓNDE ESTAMOS?



ASOCIACIÓN AMACGEMA
3º centro
50003 Zaragoza



PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

PREVENCIÓN Y CUIDADOS DEL LINFEDEMA TRAS CÁNCER DE MAMA

DÍAS 18, 25 ABRIL Y 2 MAYO

CONOZCA MÁS SOBRE SU AUTOCUIDADO

PREVENCIÓN

Medidas higiénico dietéticas

- Extrema la higiene de la piel del brazo empleando jabones neutros, secándola correctamente y aplica crema hidratante..
- Evita ropa apretada en el brazo y hombro afectado.
- Utiliza un sujetador apropiado, con tirantes anchos y acolchados para evitar comprimir la zona del hombro.
- Extrema las precauciones para evitar lesiones en la piel del brazo: como extracciones de sangre, vacunas, medición de la TA
- Evita las mordeduras y arañazos de perros y gatos.
- Utiliza el cortaúñas en vez de las tijeras.
- No hagas ejercicios vigorosos y repetitivos con el brazo.
- Evita cargar peso con el brazo afectado. No te coloques el bolso en el hombro de ese lado.
- Lleva una dieta sana para prevenir la obesidad

Ejercicios preventivos como:

1. Realizar giros con ambos hombros
2. Elevar los hombros simultáneamente
3. Girar la cabeza a derecha e izquierda
4. Llevar la cabeza hacia delante
5. "Nadar" en el aire
6. Subir y bajar los brazos
7. Extender y recoger los brazos
8. Movimiento de apretar una bombilla
9. Movimiento de la pinza
10. "Remar" de forma imaginaria
11. Hacer círculos con las manos hacia dentro y hacia fuera

DEBEN REALIZARSE 2-3 VECES AL DIA ENTRE 5-20 REPETICIONES, CON UNA DURACIÓN MÁXIMA DE 30 MIN

Otras medidas de prevención:

- Drenaje linfático manual acompañado de presoterapia
- Compresión externa
- Venda elástica no adhesiva
- Vendas adhesivas

RECUERDA

ACUDE A TU MÉDICO SI APARECEN...

- FIEBRE
- ESCALOFRÍOS
- ENROJECIMIENTO DE LA PIEL

para comenzar con el tratamiento

Anexo III. Elaboración propia: Encuesta de satisfacción del programa de salud

CONTENIDO	Los contenidos han cubierto las expectativas	1	2	3	4	5
	Los temas tratados se han explicado de forma completa	1	2	3	4	5
	Los conceptos han quedado claros	1	2	3	4	5
METODOLOGÍA	La información aprendida es útil	1	2	3	4	5
	Utilización de medios audiovisuales	1	2	3	4	5
	Participación en grupo	1	2	3	4	5
	La duración de las sesiones ha sido adecuada	1	2	3	4	5
	Los recursos entregados han sido suficientes	1	2	3	4	5
	Las condiciones del aula y mobiliario han sido adecuadas	1	2	3	4	5
PROFESIONALES	Los profesionales dominan la materia	1	2	3	4	5
	Los profesionales se muestran cercanos y explican de manera adecuada	1	2	3	4	5
	Se resuelven las dudas pertinentes	1	2	3	4	5
POSIBLES SUGERENCIAS						

Anexo IV Elaboración propia: Carta descriptiva sesión 1

Sesión/actividad: Sesión 1: ¿QUÉ ES EL LINFEDEMA? ¿POR QUÉ DEBO PREOCUPARME POR ÉL?

Población diana: Mujeres intervenidas de cirugía de cáncer de mama con resección de la cadena linfática de la asociación AMACGEMA de Zaragoza

CONTENIDO TEMÁTICO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	TÉCNICA DIDÁCTICA	MATERIAL DIDÁCTICO	TIEMPO
<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de linfedema • Contribución al refuerzo del autoestima 	<ul style="list-style-type: none"> • Averiguar los conocimientos sobre el linfedema tras la cirugía de cáncer de mama • Concienciar sobre la importancia de prevenir el linfedema 	<ul style="list-style-type: none"> • Breve presentación • Test de conocimientos previos • Presentación power point • Entrega de trípticos • Actividad de refuerzo del autoestima (psicóloga) • Turno de preguntas 	<ul style="list-style-type: none"> • Ordenador y proyector para power point • 30 sillas pupitre • 31 test de conocimientos previos • 30 bolígrafos • 31 trípticos resumen • 1 pizarra y tizas 	18:00 h – 20:00 h con 15 min de descanso

Anexo V Elaboración propia: Carta descriptiva sesión 2

Sesión/actividad: Sesión 2: ¿QUÉ CUIDADOS DEBO SEGUIR PARA CUIDAR MI BRAZO?

Población diana: Mujeres intervenidas de cirugía de cáncer de mama con resección de la cadena linfática de la asociación AMACGEMA de Zaragoza

CONTENIDO TEMÁTICO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	TÉCNICA DIDÁCTICA	MATERIAL DIDÁCTICO	TIEMPO
<ul style="list-style-type: none"> Medidas higiénico dietéticas para prevenir la aparición del linfedema Identificación de las señales de alerta 	<ul style="list-style-type: none"> Incorporar a la vida cotidiana los autocuidados de prevención del linfedema Lograr identificar las señales de alerta 	<ul style="list-style-type: none"> Repaso del contenido de la sesión anterior a través de una tormenta de ideas Explicación y posterior clasificación sobre las actividades que pueden influir positiva o negativamente en la aparición del linfedema 	<ul style="list-style-type: none"> Ordenador y proyector para power point 30 sillas pupitre 1 pizarra y tizas 	18:00 h – 20:00 h con 15 min de descanso

Anexo VI Elaboración propia: Carta descriptiva sesión 3

Sesión/actividad: Sesión 3: ¿CÓMO PUEDO PREVENIR EL LINFEDEMA?

Población diana: Mujeres intervenidas de cirugía de cáncer de mama con resección de la cadena linfática de la asociación AMACGEMA de Zaragoza

CONTENIDO TEMÁTICO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	TÉCNICA DIDÁCTICA	MATERIAL DIDÁCTICO	TIEMPO
<ul style="list-style-type: none"> • Cinesiterapia • Prendas de compresión 	<ul style="list-style-type: none"> • Dominar la realización de ejercicios de prevención • Conocer los posibles recursos que pueden complementar el cuidado de la extremidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Resolución de posibles dudas • Realización de los ejercicios • Enseñar la correcta utilización de prendas compresivas, almohada del corazón y otros recursos • Realización de un test de conocimientos adquiridos y encuesta de satisfacción 	<ul style="list-style-type: none"> • Colchonetas • 31 pelotas de espuma • 1 almohada del corazón • 1 manga de compresión • 30 sillas pupitre • 30 bolígrafos • 31 test de conocimientos adquiridos 	18:00 h – 20:00 h con 15 min de descanso